

# Guía para ayudar a una persona que está sufriendo una crisis siquiátrica

*Desarrollado por NAMI Virginia en colaboración con miembros de las familias, especialistas y profesionales de salud mental*

Este folleto describe los pasos para ayudar a un amigo o a un miembro de su familia que esté pasando por una crisis siquiátrica y que necesite ayuda. Una crisis siquiátrica incluye pero no se limita a pensar en el suicidio o homicidio, a la conducta suicida o homicida, a tener síntomas sicóticos agudos, a un aumento en el consumo de alcohol y otras drogas, y a cambios mentales súbitos. Los pasos descritos en esta guía incrementan desde lo que requiere una persona que quiere colaborar y busca ayuda por voluntad propia, hasta los pasos necesarios para ayudar a una persona que no busca ayuda por sí misma. Presenta igualmente, las opciones, cada vez más restrictivas, entre los dos extremos. Recuerde que una crisis siquiátrica puede ser traumática para el individuo que está en crisis y se recomienda que usted siempre motive a dicha persona para que busque ayuda por voluntad propia, ya que el resultado siempre será mejor para todos.

Esta guía se ha desarrollado para informarle de las opciones de servicio que existen, que son cada vez más restrictivas, en los servicios de medidas de control para una persona que necesite atención siquiátrica. Sin embargo, es **imperativo** que se le de a la persona la oportunidad de recibir los servicios por voluntad propia en cualquier momento del proceso. Este es un aspecto muy importante para lograr la recuperación total y para mantener tanto los vínculos con la familia como el respeto y la dignidad humana. El trauma es un concepto importante relacionado con este proceso. El proceso es muy traumático para la persona y a veces puede exacerbar la enfermedad, prolongar los síntomas agudos y demorar su recuperación. Además, internar a alguien contra su voluntad se convierte en una parte permanente de los antecedentes de la persona y puede afectar indirectamente la calidad de vida de esa persona de muchas maneras.

## ¿Qué debo hacer si la persona que está pasando por una crisis siquiátrica quiere colaborar y aceptar tratamiento por voluntad propia?

Hay muchas opciones en estas situaciones. Si la persona ya tiene un proveedor en el campo de la salud mental, como por ejemplo: un siquiatra, un terapeuta, el coordinador de su caso, u otro profesional en salud mental, trate de obtener su ayuda profesional para decidir cómo proceder. Si la persona ya tiene un plan de acción para recuperar la salud, un Plan de Acción de Bienestar (Wellness Recovery Action Plan WRAP, por sus siglas en inglés), una declaración de voluntades anticipadas, o cualquier otra información escrita sobre el tratamiento que prefiere en un momento de crisis, trate de obtenerlo y seguir los pasos recomendados. Si la persona no tiene un proveedor de salud ni un plan escrito, debe usted colaborar con la persona para enterarse que tipo de tratamiento le gustaría recibir o si hay una persona a quien se pueda llamar para ayudar durante la crisis. Una buena pregunta que se puede plantear es “¿Qué ha hecho en el pasado en situaciones similares?” Si la persona no tiene un plan de acción previo de lo que se debe hacer en caso una crisis de salud mental y usted no conoce a nadie a quien pueda llamar para conseguir esta información, comuníquese con su oficina local de El Consejo de Servicios Comunitarios (Community Services Board ,CSB, por sus siglas en inglés) o con la oficina de la Autoridad de Salud Mental (Behavioral Health Authority, BHA, por sus siglas en inglés). Por ley estatal, estas entidades tienen la obligación de proveer servicios para emergencias de salud mental y le podrán ayudar a encontrar los servicios disponibles. Al final de este folleto hay una

lista de contactos del CSB y de otras organizaciones. Es posible que entre las sugerencias se incluyan la sala de emergencia, una clínica para la salud mental, un centro ambulante para personas en crisis, una unidad para estabilizar personas en crisis, una unidad móvil que interviene en casos de personas en crisis, un equipo de movilización en caso de una crisis, o un hospital psiquiátrico. Si la persona tiene seguro médico podrá ahorrar tiempo si usted llama primero a su proveedor de seguro médico para identificar que hospital aceptaría a esta persona.

Recomendamos que usted acompañe al individuo al doctor o al proveedor de servicios de salud mental y que le de toda la información posible al proveedor que esté evaluando al individuo.

También es importante darle varias opciones y autoridades al individuo sobre su tratamiento. Puede que esto demore el proceso pero rendirá mejores resultados, ya que la persona estará de acuerdo con la decisión final. Además, se reducirán los efectos traumáticos de la crisis para el individuo y la recuperación será más rápida. El darle opciones a la persona puede ser tan sencillo como preguntarle, “¿A qué hospital quieres ir?” “¿Quieres empacar una maleta?” “¿Quieres llevarte tu plan para una crisis?” “¿Hay alguien a quien puedo llamar?” o “¿Quieres que me quede contigo o que me vaya?” Al trabajar con el individuo es importante que entable una conversación y coopere con él. Discutir con la persona no será beneficioso y no rendirá buenos resultados ni para usted ni para él o ella. Usted puede hablar francamente con la persona en crisis sobre sus preocupaciones sin juzgar ni criticar.

## **¿Qué debo hacer si la persona está sufriendo una crisis psiquiátrica y se niega a recibir tratamiento por voluntad propia?**

Si hay alguna persona que le provea servicios de salud mental al individuo, siempre debe ponerse en contacto con dicha persona. Si necesita más ayuda pase a las siguientes preguntas.

## **¿Qué debo hacer si la persona no tiene un proveedor de salud mental y me preocupa que la persona se vaya a hacer daño a sí misma o a hacerle daño a otra persona?**

Si cree usted que hay necesidad inmediata de recibir ayuda llame al 911. Llegará un agente de policía y evaluará someramente la situación. La policía, a través de sus propias observaciones o de información confiable de otros, tiene la autoridad de detener a la persona y llevarla a una institución donde un profesional de salud mental pueda hacer una evaluación, si la persona satisface las siguientes condiciones:

- 1) La persona sufre de una enfermedad mental y existe la probabilidad de que la persona, en un futuro muy cercano y como resultado de esta enfermedad mental, (a) pueda causar graves lesiones físicas a sí mismo u a otros y hay pruebas de que recientemente amenazó, causó o intentó hacerle daño a alguien, y otra información relevante o b) sufra lesiones graves debido a su incapacidad de protegerse o de proveerse sus necesidades básicas humanas, y
- 2) la persona necesita ser hospitalizada o recibir tratamiento y,
- 3) la persona no quiere o no es capaz de ir por voluntad propia al hospital para recibir tratamiento.

Esta práctica se conoce generalmente como una Orden de Custodia de Emergencia “sin papel” (Emergency Custody Order, ECO, por sus siglas en inglés) y tiene el mismo límite de tiempo que una orden ECO expedida por vías normales. (En las siguientes preguntas, se describen las ordenes ECO, pase a esas preguntas, si necesita.) Recuerde que si la policía detiene y transporta a la persona es

probable le pongan esposas. Este proceso puede ser muy traumático para una persona y no se recomienda, a menos que usted esté muy preocupado porque cree que no hay mucho tiempo antes de que la persona se haga daño a sí misma u a otros. De nuevo, si es posible, recomendamos que usted sugiera a la persona que busque tratamiento por voluntad propia antes de que usted llame a la policía.

En muchas localidades, el agente de policía se irá del lugar si cree que la situación no presenta ningún peligro. Si usted todavía cree que la persona está en peligro puede tratar de obtener una orden ECO formal por escrito expedida por un magistrado. En muchas localidades la policía no se irá hasta que se comunique con las oficinas locales de emergencia de CSB/BHA. En este caso, el CSB/BHA puede ayudarle conseguir una orden ECO.

Otra opción es llamar a la Línea de Emergencia Nacional Para Prevenir Suicidios (**National Suicide Prevention Lifeline**) al 1-800-273-TALK. Es una línea de emergencia disponible las 24 horas del día, los 7 días a la semana, para personas en crisis que pudieran cometer suicidio. Los consejeros que contestarán la llamada podrán hablar con la persona que sufre la crisis o con su ser querido para ayudarles a evaluar el nivel de riesgo y conectarlos con los recursos necesarios (el CSB, el 911, recursos locales, o tal vez ayudarlos a desarrollar un plan de seguridad personal si no se considera necesario el tratamiento inmediato).

## **¿Qué debo hacer si no hay urgencia de tiempo inmediata y la persona se niega a recibir servicios por voluntad propia?**

Se recomienda que si no hay urgencia de tiempo inmediata debe comunicarse con el CSB/BHA ubicado en el lugar donde está la persona físicamente. El CSB/BHA podrá proveerle consejos iniciales y sugerencias de cómo proceder según las necesidades de la persona en cuestión. Dependiendo de su localidad puede ser que le aconsejen que presente una petición a su magistrado local (hay una lista al final de este folleto) y pedir que se expida una Orden de Custodia de Emergencia (Emergency Custody Order, ECO, por sus siglas en inglés) para esta persona.

## **¿Que es una Orden de Custodia de Emergencia (Emergency Custody Order, ECO, por sus siglas en inglés)?**

Una Orden de Custodia de Emergencia (Emergency Custody Order, ECO, por sus siglas en inglés) es una orden legal de la corte que permite que la policía detenga a alguien para que un médico clínico de salud mental de la oficina local del CSB le haga una evaluación de salud mental. Las pruebas que documenta el médico clínico en su evaluación, junto con los informes de los testigos se usan para decidir si se necesita una Orden de Detención Temporal (Temporary Detention Order, TDO, por sus siglas en inglés.) (Las próximas preguntas le proporcionarán una descripción completa).

## **¿Cómo hago una petición al magistrado?**

Se recomienda que primero se ponga en contacto con las oficinas locales de emergencia de CSB/BHA para pedir una consulta. Según la información que usted provea y/o sus observaciones, es posible que le aconsejen que se ponga en contacto con su magistrado local. El número de teléfono se encuentra en la guía telefónica o por Internet. Basándose en su conocimiento personal de la persona con crisis y de las circunstancias usted tendrá que darle al Magistrado información pertinente para identificar la manera en que esta persona satisface los siguientes puntos:

- 1) La persona tiene una enfermedad mental,

- 2) Hay una verdadera probabilidad que la persona, como resultado de su enfermedad mental, en un futuro muy cercano y como resultado de esta enfermedad mental,
  - (i) se cause graves lesiones físicas a sí misma u a otros o si hay pruebas de que recientemente amenazó, causó daño o intentó hacerle daño a alguien, y otra información relevante o
  - (ii) sufra lesiones graves debido a su incapacidad de protegerse o de proveerse sus necesidades básicas humanas, y
- 3) la persona necesita ser hospitalizada o recibir tratamiento y,
- 4) la persona no quiere o no es capaz de ir por voluntad propia al hospital para recibir tratamiento.

Otra clase de información que usted debe proveer, y que se exige legalmente es que el magistrado considere, incluye lo siguiente:

- i. Las recomendaciones de cualquier médico o psicólogo licenciado en Virginia que haya examinado o tratado a la persona, si están disponibles;
- ii. Las acciones anteriores de la persona;
- iii. El tratamiento previo de salud mental de esta persona; legalmente los proveedores tienen la obligación de divulgar toda la información necesaria y apropiada para el proceso;
- iv. Cualquier prueba basada en rumores o información de terceros;
- v. Cualquier historial médico disponible;
- vi. Cualquier declaración jurada que se haya radicado, si el testigo no está disponible y así lo establece la declaración jurada, y;
- vii. Cualquier otra información disponible que el magistrado considere pertinente.

Si la evidencia sugiere que hay prueba suficiente de que la persona satisface los puntos anteriormente mencionados, el magistrado podrá expedir una Orden de Custodia de Emergencia (ECO).

## **¿Qué sucede si el magistrado no expide la orden ECO?**

Si el magistrado no expide la orden ECO, termina el procedimiento civil para internar a la persona. En este momento es posible volver a presentar una petición para una orden ECO si cambian las circunstancias pertinentes a los puntos anteriormente mencionados o si existen nuevas pruebas que se puedan considerar. Si usted cree que es un asunto de seguridad o de peligro, debe considerar llamar a la policía o a los servicios de emergencia de la junta local de servicios comunitarios. También deberá asegurarse de que se le proporcione un ambiente seguro a la persona, asegúrese de que alguien esté constantemente en contacto con la persona, y converse con la persona acerca de las medidas para buscar tratamiento.

## **¿Qué ocurre una vez que se expida la orden ECO?**

El magistrado le notificará a la policía para que detengan a la persona. Una vez bajo custodia habrá un periodo de tiempo de cuatro horas para hacer que un médico clínico de salud mental evalúe a la persona de una manera adecuada. La evaluación de su salud mental puede llevarse a cabo en un CSB o en un hospital. De nuevo, lo más probable es que esposen a la persona cuando la transporten y esto podría ser una experiencia traumática para la persona.

## **¿Qué ocurre si la evaluación no se realiza en ese período de 4 horas?**

Si existe una buena justificación para otorgar la extensión del tiempo de la orden ECO, el magistrado podrá extender el tiempo una sola vez por un período de dos horas. El magistrado se entera de esta necesidad a través de un miembro de la familia, un empleado o designado de la oficina local de CSB, el médico que está tratando a la persona o un agente de policía. Una buena justificación para extender el tiempo incluye la necesidad de tiempo adicional para,

- (i) Encontrar una institución apropiada para detener temporalmente a la persona nombrada en la orden, o
- (ii) Completar una evaluación médica de la persona.

## **¿Qué ocurre después de la evaluación de la salud mental?**

Una vez que se haya hecho la evaluación, el magistrado examinará todas las pruebas disponibles para determinar si hay necesidad de una orden TDO. Al dictar su decisión, por ley, el magistrado usa los mismos puntos y fuentes de pruebas que se usan para expedir la orden ECO (Vea las preguntas anteriores que se tratan del criterio aplicado en las peticiones para ver el fraseo específico). La decisión del magistrado determinará si la persona recibirá tratamiento inmediato y contra su voluntad.

## **¿Qué ocurre si el magistrado no cree que exista una posibilidad considerable de que la persona se cause graves lesiones físicas a sí misma u a otros en un futuro cercano?**

Si el magistrado no expide una orden TDO, entonces, la persona quedaría libre. El médico clínico puede tratar de conseguir que la persona ayude en su tratamiento por voluntad propia. (p. ej. desarrollar un “plan de seguridad personal” o un “contrato para no causar daño”, desarrollar un plan de tratamiento, o proveerle información sobre los servicios disponibles para su tratamiento).

## **¿Qué ocurre si el magistrado cree que sí existe una gran posibilidad de que como resultado de su enfermedad mental y la persona en un futuro cercano pueda causar graves lesiones físicas a sí mismo u a otros?**

Se expedirá una Orden de Detención Temporal (Temporary Detention Order, TDO, por sus siglas en inglés) y un clínico médico de salud mental ayudará a coordinar los arreglos para la orden TDO. Una vez que se hayan hecho los arreglos, el individuo será detenido por la policía y transportado a un hospital psiquiátrico. La familia y amigos deben mantenerse en contacto con el clínico médico para estar al día y para saber a dónde llevarán a la persona, así como la fecha y hora de su futura audiencia para decidir si permanecerá internada. También debe llamar a la institución donde estará internada la persona para reconfirmar la fecha y hora de la audiencia.

Nota: Si la persona acepta por voluntad propia ser hospitalizada, la información sobre su cuidado es confidencial y, en ese caso, la persona tendrá que firmar una autorización permitiendo que el hospital o el CSB divulgue su paradero. Otra vez, es muy importante, aun durante el período de la detención TDO, que se le provea a la persona la opción de recibir tratamiento por voluntad propia.

\*Recuerde que el Código de Virginia 37.2-504 requiere que el personal del CSB tome todas las medidas necesarias y apropiadas para una máxima participación de los clientes y de los miembros de la familia para formular la política del CSB y para programar, dar y evaluar los servicios del CSB.

## **¿Qué es una Orden de Detención Temporal (Temporary Detention Order, TDO, por sus siglas en inglés)?**

Una Orden de Detención Temporal TDO es un documento legal que exige que un individuo sea hospitalizado inmediatamente para ser evaluado y estabilizado, aunque sea contra su voluntad, hasta que se pueda fijar una audiencia para determinar las necesidades del tratamiento futuro. La detención TDO solamente es válida durante 48 horas, a menos que se haya expedido la orden TDO en un fin de semana o día festivo. El magistrado usará los mismos puntos y fuentes de pruebas que se usan para expedir la orden ECO (Vea las preguntas anteriores que se tratan del criterio aplicado en las peticiones, para ver el fraseo específico). Si el magistrado no expide la orden de detención TDO, entonces la persona quedará libre. El médico clínico puede tratar de conseguir que la persona ayude en su tratamiento por voluntad propia (p. ej. desarrollar un “plan de seguridad personal” o un “contrato para no causar daño”, desarrollar un plan de tratamiento, o proveerle información sobre los servicios disponibles para su tratamiento).

El clínico de salud mental podrá seguir tratando de conseguir que la persona por voluntad propia ayude en su tratamiento (ej. Desarrollar un “plan de seguridad” o “un contrato para no lastimarse”, desarrollar un plan de tratamiento, o proveerle información sobre los servicios de tratamiento disponibles).

## **¿Qué ocurre una vez que se expida la Orden de Detención TDO?**

La policía llevará a la persona a un hospital o a un lugar designado para recibir individuos llevados contra su voluntad que es aprobado por el magistrado. Es posible que transporten a la persona esposada. La persona permanecerá en esta institución por un límite de 48 horas y recibirá tratamiento hasta la fecha de la audiencia para decidir si continuará internada. De nuevo, si la orden se expide en un fin de semana o día festivo, se puede extender la orden hasta un límite de 72 horas. Si no se expide una Orden de Detención TDO, la persona quedará libre.

## **¿Qué es una audiencia para internar a la persona?**

La audiencia para internar a la persona es un procedimiento en el tribunal donde un juez especial escucha las pruebas y decide si la persona satisface el criterio para que la internen en contra de su voluntad, y decide la disposición final que llevará a cabo el CSB o los otros proveedores de salud mental. La audiencia para internar a la persona es un procedimiento legal. La persona tendrá un abogado nombrado por el tribunal, quien **representará los deseos de la persona**. Los miembros de la familia deben entender esto y venir preparados a presentar pruebas alternativas, si creen que la persona en cuestión no está pidiendo el cuidado que más le conviene. La ley requiere que este juez le ofrezca a la persona la oportunidad de aceptar ser hospitalizada por voluntad propia primero. Una vez que el juez especial haya dictado su decisión, es vinculante. Sugerimos a las familias y amigos que

conversen con la persona para que acepte ser hospitalizada por voluntad propia, si esta opción es justificada. El juez especial escuchará el testimonio del peticionario (la persona que obtuvo las ordenes ECO/TDO), de la familia, de los amigos, del hospital y del personal de CSB para llegar a su decisión.

## ¿Qué necesita hacer el peticionario con respecto a la audiencia para internar a una persona?

Si usted es el peticionario debe asegurarse de ir a la audiencia. Puede confirmar la hora de la cita llamando a la institución. Tome tiempo para prepararse para la audiencia. Algunos hospitales/CSBs tienen un folleto o guía que puede ayudar a los peticionarios en el proceso de las audiencias para internar a una persona. El juez especial resolverá basándose en las pruebas que se presenten y en lo que quiera la persona. La información que usted provea usted es esencial en este proceso. Algunos comportamientos recientes que usted debe mencionar, si se aplican al caso, incluyen:

- Amenazas de suicidio
- Comportamiento violento
- Falta de apetito/insomnio
- Creencias que no se basan en la realidad
- Escuchar o ver cosas que no existen
- Amenazas de hacerle daño a otros
- Ira/ansiedad incontrolable
- Depresión grave
- Retiro de las actividades
- Incapacidad de atender a sus necesidades diarias: comida/alojamiento

## ¿Cuáles son los posibles resultados de una audiencia para internar a una persona?

- Se desestima o desecha la petición y la persona se queda libre.
- Se ordena tratamiento como paciente externo por un límite de 90 días
- Se permite que la persona se quede por voluntad propia en el hospital, si puede y está dispuesta a hacerlo, y si está de acuerdo con permanecer en la institución un mínimo de 72 horas y dar un aviso de 48 horas antes de que quiera irse.
- Se interna a la persona en contra de su voluntad hasta por un límite de 30 días, según la ley.

## ¿Qué puedo hacer una vez que pase la crisis?

Una vez que pase la crisis se recomienda que usted trabaje con la persona para desarrollar un “plan para el futuro” para prevenir situaciones de crisis. Esto puede incluir muchas opciones, pero el objetivo final es ayudar a la persona a encontrar el apoyo que le ayudará a prevenir, evitar, desviar o manejar una crisis en el futuro. Esto podrá incluir pero no se limita a asesoría, terapia, medicamentos, participación en un grupo de apoyo, iniciando un plan WRAP o plan de crisis, participación en el programa educativo de NAMI con un grupo de sus pares, llamado *Peer-to-Peer*, o participación en otros tipos de programas de apoyo y educativos con sus pares. El individuo puede entenderse y controlarse mejor con clases, apoyo y acciones preparativas. Por favor utilice nuestra sección de recursos que se menciona a continuación para encontrar recursos disponibles en su comunidad.

---

## **¿Qué pueden hacer los miembros de la familia y/o los encargados de cuidar a la persona para ayudarse a sí mismos si se sienten que su querido “no busca tratamiento” y “no reconoce que está sufriendo un problema de salud mental”?**

Es importante que se de cuenta de que el proceso de entender, aceptar, buscar tratamiento, y finalmente, recuperarse puede ser un reto y toma tiempo. Es esencial que haya confianza y comprensión entre la persona con el problema psiquiátrico y el miembro de la familia y/o el encargado de cuidar a dicha persona. Los miembros de la familia y/o los encargados de cuidar a la persona pueden convertirse en parte de la solución, si aprenden más sobre la salud mental, las opciones de tratamiento, los servicios/los apoyos disponibles en la comunidad y si aprenden la mejor manera de apoyar, mostrar empatía, resolver problemas, y comunicarse con una persona que está sufriendo un problema psiquiátrico. Busque apoyo en su comunidad y aprenda cuales son los recursos locales que existen, tales como el programa educativo Familia a Familia de NAMI (*Family-to-Family*) o grupos de apoyo para la familia, o trate de hablar con otros que hayan pasado por estas situaciones anteriormente. Encuentre educadores y especialistas entre un grupo de sus pares (personas que se están recuperando de enfermedades psiquiátricas, quienes han pasado por una crisis aguda en el pasado y tienen conocimiento directo de como se puede pasar por la crisis, empezar tratamiento y recuperarse. Estos educadores/especialistas pares han recibido capacitación especial para ayudar y ser mentores). A menudo, estos educadores, especialistas y mentores saben tratar y comunicarse con las personas que están pasando por una crisis psiquiátrica de manera más convincente que los miembros de la familia que no están sufriendo la crisis psiquiátrica. Es importante reconocer que durante los altibajos a veces lo más importante que se puede hacer es encontrar apoyo y clases para uno mismo. Utilice los recursos que a continuación mencionamos para encontrar apoyo y más información.

### **DENEGACIÓN DE RESPONSABILIDAD:**

*La información que contiene este folleto se proporciona como un servicio para la comunidad y no se considera asesoría legal. NAMI Virginia trata de proporcionar información de alta calidad, pero no afirmamos, prometemos o garantizamos que sea exacta, completa o adecuada la información que contiene este folleto. Debido al hecho de que la asesoría legal tiene que medirse a las circunstancias específicas de cada caso y las leyes siempre están cambiando, nada en este folleto se debe sustituir por los consejos de un abogado competente.*

## **Recursos Adicionales**

### **National Alliance on Mental Illness of Virginia (NAMI Virginia)**

NAMI Virginia es una organización que proporciona apoyo, educación y defensa a todos aquellos afectados por enfermedades mentales.

1-888-486-8264 o [www.namivirginia.org](http://www.namivirginia.org)

### **Virginia Organization of Consumers Asserting Leadership (VOCAL)**

VOCAL es una organización sin fines de lucro dirigida por los consumidores que se dedica a la recuperación de la salud mental, la capacitación y la creación de líderes pares.

804-343-1777 o [www.vocalvirginia.org](http://www.vocalvirginia.org)

### **Mental Health America of Virginia (MHAV)**

MHAV es una organización sin fines de lucro, imparcial, que defiende a personas con enfermedades mentales.

804-257-5591 o [www.mhav.org/](http://www.mhav.org/)

### **Virginia Office for Protection and Advocacy (VOPA)**

VOPA es una agencia estatal independiente encargada de asegurar y proteger los derechos de las personas discapacitadas en Virginia.

804-225-2042 o [www.vopa.state.va.us](http://www.vopa.state.va.us)

### **Lawyer Referral Service of Virginia State Bar**

Provee asesoría legal y descuentos para las consultas.

1-800-552-7977 o [www.vsb.org/site/public/lawyer-referral-service/](http://www.vsb.org/site/public/lawyer-referral-service/)

### **Legal Aid**

Provee asesoría legal gratuita en asuntos civiles para los residentes de bajos ingresos que califican.

1-866-534-5243 o [www.legal-aid.org/en/home.aspx](http://www.legal-aid.org/en/home.aspx)

### **Virginia Department of Behavioral Health and Developmental Services**

El Departamento de Salud Mental de Virginia ofrece recursos, enlaces, datos, estadísticas, etc.

<http://www.dbhds.virginia.gov/>

### **Human Rights Committee of Department of Mental Health, Mental Retardation, and Substance Abuse Services**

Protege los derechos humanos y los derechos legales de los individuos que reciben servicios en establecimientos o asisten a programas dirigidos, autorizados o financiados por el Departamento de salud mental.

1-800-451-5544 o [www.dmhmrzas.virginia.gov/OHR-default.htm](http://www.dmhmrzas.virginia.gov/OHR-default.htm)

### **Virginia Association of Community Services Boards (VACSB)**

Un recurso para poder encontrar su oficina local del Consejo de Servicios Comunitarios (CSB) (proveedores locales de servicios de salud mental)

(804) 330-3141 o [www.vacsb.org](http://www.vacsb.org) o

### **National Suicide Prevention Lifeline**

Número telefónico de emergencia para personas en peligro de suicidio disponible las 24 horas del día los 7 días a la semana.

1-800-273-TALK

### **211 Virginia**

2-1-1 VIRGINIA es un servicio gratuito que proporciona información para una gama de servicios disponibles en las comunidades y el estado de Virginia.  
Marque 2-1-1 o [www.211virginia.org](http://www.211virginia.org)

<b>10 Nombre de los Consejos de los Servicios Comunitarios (CSBs) / y las Oficinas de Autoridad de Salud Mental (BHAs)</b>	<b>Condado &amp; Ciudad (Zona Geográfica de Actuación)</b>	<b>Número de Servicios de Emergencia</b>
Alexandria CSB Alleghany-Highlands CSB	Alexandria City Alleghany Co & Covington City	703-838-6400 x1 540-965-1770 (after 5p) 540-965-2100 (before)
Arlington CSB Blue Ridge Behavioral Health	Arlington Co Botetourt, Craig, Roanoke Co & Roanoke City	703-228-5160 540-981-9351
Central Virginia CSB	Amherst, Appomattox, Bedford, Campbell Co & Bedford, Lynchburg City	434-847-8035
Chesapeake Chesterfield Colonial	Chesapeake City Chesterfield Co James City, York Co & Poquoson, Williamsburg City	757-548-7000 804-748-6356 757-220-3200
Crossroads Community Services	Amelia, Buckingham, Charlotte, Cumberland, Lunenburg, Nottoway, Prince Edward Co	1-800-548-1688
Cumberland Mountain Community Services Board	Buchanan, Russell, Tazewell Co	T 276-964-6702 R 889-3785 B 935-7154 1-800-466-6719 (after 5p)
Danville-Pittsylvania Dickson County District 19	Pittsylvania Co & Danville City Dickson Co Dinwiddie, Emporia, Greensville, Prince George, Surry, Sussex Co & Colonial Heights, Hopewell, Petersburg City	1-877-793-4922 276-926-1650 1-866-365-2130
Eastern Shore Fairfax-Falls Church Goochland-Powhatan Hampton-Newport News Hanover County Harrisonburg-Rockingham	Accomack, Northampton Co Fairfax Co & Fairfax, Falls Church City Goochland, Powhatan Co Hampton, Newport News City Hanover Co Rockingham Co & Harrisonburg City	757-442-7707 703-573-5679 804-556-3716 757-788-0011 804-365-4200 540-434-1941 540-434-1766 (after hours)
Henrico Area Highlands Loudoun County Middle Peninsula-Northern Neck	Charles City, Henrico, New Kent Co Washington Co & Bristol City Loudoun Co Essex, Gloucester, King and Queen, King William, Lancaster, Mathew, Middlesex, Northumberland, Richmond, Westmorland Co	804-727-8484 1-877-928-9062 703-777-0320 1-800-542-2673
Mount Rogers	Bland, Carroll, Grayson, Smyth Co & Galax City	276-223-6000
New River Valley	Floyd, Giles, Montgomery, Pulaski & Radford City	540-961-8400
Norfolk Northwestern	Norfolk City Clarke, Frederick, Page, Shenandoah, Warren Co & Winchester	757-664-7690 540-667-0145
Piedmont Regional	Franklin, Henry, Patrick Co & Martinsville City	276-632-7195
Planning District 1 Portsmouth Prince William County	Lee, Scott, Wise Co & Norton City Portsmouth City Prince William Co & Manassas Park, Manassas City	276-523-8300 757-393-8990 703-792-7800
Rappahannock Area CSB	Caroline, King George, Spotsylvania, Stafford Co & Fredericksburg City	804-633-4146 or 540-373-6876
Rappahannock-Rapidan CSB	Culpeper, Fauquier, Madison, Orange, Rappahannock Co	540-825-5656
Rockbridge Area	Bath, Rockbridge Co & Buena Vista, Lexington City	540-463-3141
Region Ten CSB	Albemarle, Fluvanna, Greene, Louisa, Nelson Co & Charlottesville City	434-972-1800
Richmond Behavioral Health Authority	Richmond City	804-819-4100

(RBHA)		
Southside CSB	Brunswick, Halifax, Mecklenburg Co	434-848-4121
Valley CSB	Augusta, Highland, Staunton Co & Waynesboro City	540-885-0866
Virginia Beach Department of Human Services	Virginia Beach City	757-385-0888
Western Tidewater CSB	Isle of Wight, Southampton Co & Franklin, Suffolk City	757-942-1069